

Mode d'emploi du Constat amiable - Déclaration d'accident

Ce constat est conforme au modèle retenu par le Comité Européen des Assurances (C.E.A.)

À utiliser pour tout accident automobile

Que faire en cas d'accident ?

Quelles qu'en soit les circonstances, **conservez votre sang froid et restez courtois.**

– **S'il n'y a que des dégâts matériels :**

Présentez spontanément votre attestation d'assurance et votre **permis de conduire** et remplissez tranquillement et soigneusement, avec l'autre conducteur, **un seul et même constat amiable.**

– **S'il y a un blessé même léger :**

Alertez d'abord la Police ou la Gendarmerie.

Comment remplir un constat d'accident ?

– **Sur les lieux de l'accident**

1. **Utilisez un seul carnet de constat amiable** pour 2 véhicules en cause (2 pour 3 véhicules, etc...). **Peu importe qui le fournit ou le remplit.** Employez de préférence un stylo à bille et appuyez fort, le double sera plus lisible.

2. **N'oubliez pas**, en rédigeant le constat :

– de vous reporter pour répondre aux questions :

a) de la rubrique 8, à vos documents d'assurance (contrat ou carte verte),

b) de la rubrique 9, à votre permis de conduire;

– d'indiquer avec précision le point de choc initial (rubrique 10) ;

– de mettre une croix (X) dans la case à hauteur de chacune des rubriques de circonstances (n° 1 à 17) s'appliquant à l'accident (rubrique 12) et d'indiquer le nombre de cases ainsi marquées;

– d'établir un croquis de l'accident (rubrique 13).

3. Si l'accident a eu des témoins, écrivez leur nom et adresse, surtout en cas de difficultés avec l'autre conducteur.

4. **Signez et faites signer le constat par l'autre conducteur.** Remettez-lui un des exemplaires, conservez l'autre.

– **Chez vous**

- Complétez les renseignements dont a besoin votre Assureur, en remplissant la déclaration d'accident au verso du constat.

- N'oubliez pas de préciser où et quand votre véhicule sera visible pour que l'expert puisse au plus vite examiner les dégâts.

- Ne modifiez **en aucun cas** la partie **constat** (recto).

- Transmettez ce document **sans retard** à votre Assureur.

– **Cas particuliers**

- Si l'autre conducteur est en possession d'un formulaire également conforme au modèle retenu par le Comité Européen des Assurances, mais établi dans une langue différente, **sachez qu'il est identique au vôtre.** Vous pouvez donc l'utiliser en suivant la traduction de rubrique en rubrique (elles sont numérotées à cet effet) sur votre propre carnet.

Mais n'omettez pas ensuite de remplir chez vous la déclaration d'accident en utilisant alors le verso d'un formulaire de constat imprimé dans votre langue nationale que vous transmettez sans retard à votre assureur avec le volet du constat étranger.

- Le présent formulaire servira également dans les cas d'accident sans tiers (lésés), par exemple : dégâts matériels propres, vol, incendie, etc...

Dès réception d'un nouveau carnet de constat, mettez le dans la boîte à gants de votre véhicule.

Constat Européen d'Accident

ne nous fâchons pas

restons courtois

soyons calmes

voir mode d'emploi

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE ACCIDENT REPORT

1

Date de l'accident :
Date of the accident

2

Localisation :
Locality

3

Blessé(s) même léger(s)
Injury(ies) even if slight

Heure :
Time

Pays :
Country

oui ☐ non ☐

oui ☐ non ☐

4

Dégâts matériel à des
véhicules autres que A et B
objets autres que des véhicules
damage
other than vehicles A and B
damage to other property

oui ☐ non ☐

oui ☐ non ☐

6

Preneur d'assurance / assuré
Detail of insured (see insurance certificate)

7

Véhicule
À MOTEUR VEHICULE

Remorque TRAILER

NOM :
Name

Prénom :
First name

Adresse
Address

Code postal :
Postal code

Tél. ou email
Tel. or email

N° d'immatriculation
Registration number

Pays d'immatriculation
Country of registration

N° d'immatriculation
Registration number

Pays d'immatriculation
Country of registration

8

Société d'assurance
Insurance company

9

Conducteur
Driver (see driving licence)

NOM :
Name

N° de contrat :
Policy N°

N° de carte verte :
N° insurance certificate

Attestation d'assurance ou carte verte valable
Period of insurance validity du from : to :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
Agency or broker

NOM :
Name

Adresse :
Address

Pays :
Country

Tél ou email :
Tel or email

Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?
Is damage to the vehicle insured by the contract ?
oui yes ☐ non no ☐

NOM :
Name

Prénom :
First name

Date de naissance :
Date of birth

Adresse :
Address

Pays :
Country

Tél ou email :
Tel or email

Permis de conduire n° :
Driving licence n°

Catégorie (A, B...) :
Groups (A, B...)

Permis valable jusqu'au :
Driving licence valid until

Lieu :
Exact location

oui ☐ non ☐

5

Témoins : noms, adresses et tél
Witnesses : names, addresses and tel. numbers

12.

Circumstances

13

Croquis de l'accident au moment du choc
Sketch of accident

Mettre une croix dans chacune des cases
utiles pour préciser le croquis
* Rayer la mention inutile
to help explain the plan
* Strike the unused term

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

10

Indiquer le point de choc
initial au véhicule A
par une flèche →
Indicate with an arrow the point
of initial impact →

11

Dégâts apparents au
véhicule A :
Visible damage to vehicle A

10

Indiquer le point de choc
initial au véhicule B
par une flèche →
Indicate with an arrow the point
of initial impact →

11

Dégâts apparents au
véhicule B :
Visible damage to vehicle A

14

Mes observations : My remarks :

15

Signature des conducteurs
Signatures of the drivers

15

Mes observations : My remarks :

14

Mes observations : My remarks :

15

Signature des conducteurs
Signatures of the drivers

15

Mes observations : My remarks :

à remplir et à transmettre dans les cinq jours à votre assureur *To be completed and to be sent to your insurer within 5 days*

Cette déclaration complémentaire vous permet de mieux expliquer les circonstances de l'accident ; toutefois les éléments qui sont contraires à ceux mentionnés au recto signé de votre adversaire ne peuvent lui être opposés. *This complementary declaration allows you to explain the circumstances of the accident in greater detail; however, the information which is contrary to the one mentioned on the flip side of this document and which has been signed by the adverse party, cannot be held against them.*

n° tél. _____
Tel/n° _____

☐	maré	☐	autre
	married		other
☐	OUI	☐	NON
	YES		NO

Sinon à quel titre conduisait-il ?
If not, in which capacity did he drive the vehicle

CROQUIS / SKETCH

Désigner les véhicules **A** et **B** conformément au recto.

Préciser : 1. Le tracé des voies - 2. La direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. Leur position au moment du choc - 4. Les signaux routiers - 5. Le nom des rues (ou routes) concernées.

Indicate : 1. The layout of the road - 2. By arrows the direction of the vehicles A, B - 3. Their position at the times of impact - 4. The road signs - 5. Names of the streets or roads.

This image shows a full page of blank graph paper. The grid consists of small squares formed by thin, light blue lines. There are 20 columns and 20 rows of squares across the entire page. The background is white, and there are no margins or other markings present.

OUI	NON
YES	NO

5. véhicule assuré : lieu habituel de garage

EXPERTISE des DÉGÂTS : réparateur chez qui le véhicule sera visible

Name and address of the garage where the vehicle can be visible

fax : _____ e-mail : _____

Quand ?

When?

(c) $\frac{1}{\sqrt{2}}$

- a été volé, indiquer son numéro dans la série du type (voir carte grise) *was stolen, please indicate its number in the serial type (see grey card)*

- est gagé ou fait l'objet d'un contrat de location (ou crédit-bail) : nom et adresse de l'organisme concerné

Is the subject of a credit finance scheme or a rental agreement (or a leasing agreement) - est un poids lourd en charge Is a heavy lorry : total gross weight

- était attelé à un autre véhicule (tractant ou remorqué) au moment de l'accident. indiquer le poids total en charge :

Was attached to another vehicle (drawn or towed) at the time of the accident, please indicate total gross weight

Nom de la Société qui l'assure : _____ n° de contrat dans la société : _____

Name of the Insurance Company	Policy number

6. dégâts matériels autres qu'aux véhicules **A** et **B** (nature et importance : nom et adresse du propriétaire) :

Material damage other than to vehicles A and B (nature and extend, name and address of owner)

7. blessé(s)	NOM	
<i>Wounded name</i>		
Prenom		
Âge		
<i>Age</i>		
Adresse		
<i>Address</i>		
Tél.		
Profession		
<i>Occupation</i>		
Situation au moment de l'accident (conducteur, passager du véhicule A ou B, cycliste, piéton) <i>Position at the time of the accident : passenger of car A or B, cyclist, pedestrian, etc.</i>		
Portait-il casque ou ceinture ? <i>Did he/she wear a helmet or a safety belt</i>	OUI YES	NON NO
1 ^{ers} soins ou hospitalisation à <i>First aid and hospitalization at</i>		
Nature et gravité des blessures <i>Nature and extent of wounds</i>		

Signature de l'assuré :
Signature of the Assured